Pr: Otra
Tirada: 6.045
Dif: 5.308

Equipo de la Unidad de Cirugía Robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palma-Planas.

La plataforma robótica mejora el resultado quirúrgico en la nefrectomía parcial

Mayor precisión y seguridad mediante un abordaje mínimamente invasivo • Se reduce el dolor postoperatorio y la recuperación es más rápida

REDACCIÓN
Palma

La cirugía robótica aplicada a intervenciones urológicas complejas, como la nefrectomía parcial y la reconstrucción pieloureteral, aporta mayor precisión y seguridad mediante un abordaje mínimamente invasivo.

Nefrectomía con asistencia robótica: cuando el tiempo y la precisión son críticos

En una nefrectomía parcial, el objetivo es extirpar el tumor conservando el tejido renal sano que preserve su función. Su complejidad depende de la localización y tamaño del tumor o su cercanía a estructuras vasculares como la arteria o la vena renal. Así, cuanto más compleja es la cirugía, mayor es la necesidad de precisión.

Con más de 15 años de experiencia y más de 200 nefrectomías parciales, confirma que la transición de la laparoscopia a la robótica

El Dr. Enrique Pieras destaca que esta técnica exige clampaje de la arteria renal durante un tiempo limitado a 20 minutos, fase crítica en la que la visión 3D HD y la precisión robótica facilitan un resultado óptimo

ha supuesto un salto cualitativo con impacto directo en los resultados.

Según explica el doctor Enrique Pieras, especialista en Urología Robótica del Hospital Quirónsalud Palma-Planas, «Durante la cirugía, existe un momento crítico cuando se corta el flujo arterial de la sangre al riñón para proceder a extirpar el tumor y reconstruir la herida; esta acción tiene un tiempo limitado que no debe superar los 20 minutos. Por este motivo, la visión en 3D de alta definición y la precisión de los brazos robóticos suponen una excelente ayuda para cumplir con los tiempos marcados y obtener buenos resultados quirúrgicos».

El doctor Enrique Pieras cuenta con más de 15 años de experiencia en cirugía renal; con su participación en más de 200 nefrectomías parciales, confirma que la evolución de la cirugía laparoscópica a la robótica ha supuesto un salto cualitativo de la técnica, con un impacto claro en los resultados quirúrgicos.





Pr: Otra
Tirada: 6.045
Dif: 5.308

Secc: OTROS Valor: 4.974,32 € Area (cm2): 858,3 Ocupac: 93,43 % Doc: 2/2 Autor: REDACCIÓN Palma Num. Lec: 86000



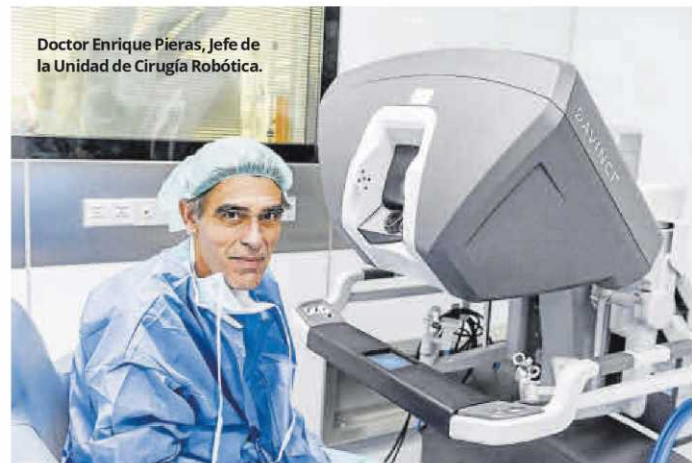
La doctora Marta de la Cruz durante una intervención. | Quirónsalud



El doctor Enrique Pieras con la doctora Marta de la Cruz, Jefe de la Unidad de Cirugía Robótica.

Según el Dr. Pieras, las cirugías robóticas alcanzan los objetivos de la Tríflecta-Pentafecta un 20% más que la laparoscopia. Este estándar mide la completa extirpación del tumor, la isquemia menor de 20 minutos, la ausencia de complicaciones y la preservación de la función renal a largo plazo

En cuanto a la cirugía reconstructiva de la estenosis pieloureteral, que puede venir determinada congénitamente, post-traumáticos o incluso a consecuencia de cirugías anteriores, el robot ofrece de nuevo múltiples ventajas, ya que, con la mejor visión, y precisión de sus movimientos, permite suturar más finamente estructuras de pequeño calibre. En este sentido el doctor Pieras afirma que: «Si tienes mejor visión, operas mejor y así obtienes unos mejores resultados».



Doctor Enrique Pieras, Jefe de la Unidad de Cirugía Robótica.

BENEFICIOS GLOBALES

La cirugía renal asistida por robot ofrece:

- Mejor visibilidad anatómica
- Mayor precisión
- Menor sangrado y riesgo de complicaciones
- Menor dolor postoperatorio
- Recuperación más rápida

cienté, mayor precisión en la intervención y en consecuencia mejores resultados en términos de extirpación de tumores y reparación de los tejidos. Además, este procedimiento también avala menores tasas de sangrado, complicaciones o dolor postquirúrgico, así como una más rápida recuperación del paciente.

En conjunto, en cirugía renal, a mayor complejidad de la intervención, mayores son los beneficios del abordaje asistido por robot, que ofrece mejores prestaciones en cuanto a visibilidad de la anatomía del pa-

Desafortunadamente, la patología renal oncológica suele ser asintomática en fases iniciales; la hematuria (sangre en la orina) es un síntoma clave. Se recomiendan revisiones urológicas periódicas a partir de los 45 años o antes si hay antecedentes familiares.